# DROGA DO ZDROWIA

NUMER 11 LISTOPAD 1937 ROK



# DROGA DO ZDROWIA

CZASOPISMO POŚWIĘCONE OCHRONIE ZDROWIA
SPRAWOM OPIEKI I UBEZPIECZENIOM SPOŁECZNYM

»Szlachetne zdrowie,
Nikt się nie dowie,

LISTOPAD
NUMER 11 ROK VII

Jako smakujesz,
Aż się zepsujesz«.
*Jan Kochanowski*

## INSTYNKT NAŚLADOWNICTWA U DZIECI

W CHARAKTERZE dziecka, jak w zwierciadle, odbijają się obyczaje i cechy usposobienia rodziców. Jeżeli są oni opanowani, spokojni, uprzejmi, pogodni, uczciwi i mężni — dziecko przejmie i przyswoi sobie niewątpliwie te cnoty. Ale będzie ono również naśladowało tych rodziców, którzy robią sobie na złość, sprzeczają się gwałtownie, postępują nieuczciwie względem dziecka i względem siebie nawzajem, kłamią i nie panują nad sobą. Toteż pewne prawidła ważne dla rodziców można by sformułować w ten sposób:

1. Postępujcie tak, aby dziecko mogło się na was wzorować.
2. Odnoście się do dziecka z ufnością, oczekujcie od niego raczej dobrych niż złych czynów.
3. Dotrzymujcie zawsze obietnicy danej dziecku.
4. Nie zdradzajcie się z trwogą wobec niego, nie straszcie go nigdy.
5. Nie unoście się gniewem, gdy macie je skarcić.
6. Zawsze traktujcie je poważnie.
7. Przyzwyczajajcie je do samodzielności, pozwólcie mu uniezależniać się stopniowo od was.
8. Bierzcie w rachubę jego życzenia, ale nie spełniajcie każdej zachcianki.
9. Odnoście się z szacunkiem do jego planów i poglądów, pamiętajcie, że jest to mały człowieczek, który posiada własne zainteresowania.

## O DOBRYM WYCHOWANIU

NA czym polega dobre i rozumne wychowanie dziecka? Na wpojeniu mu pewnych przyzwyczajeń, które by się stały drugą naturą, zautomatyzowanym odruchem. Dziecko uczy się już w pierwszych dniach życia i zdobywa pewne doświadczenia, które przerabia z wielkim wysiłkiem w trwałe nawyki. I tak musi ono nauczyć się utrzymywać równowagę, gdy już stanie na nóżkach, musi nauczyć się wysuwać najpierw jedną, potem drugą nóżkę i chodzić, tak układać wargi i języczek, by mogło wydawać dźwięki, które nazywamy słowami. Rodzice spieszą skwapliwie dzieciom z pomocą w przyswajaniu sobie tych nawyków — istnieje jednak mnóstwo równie ważnych i niezbędnych przyzwyczajeń, o wpajanie których naszym dzieciom zbyt mało się troszczymy.

Weźmy jakiekolwiek dziecko jako przykład. Rodzice zabiegają usilnie o to, by umiało trzymać się prosto, chodzić sprawnie, mówić jasno i wyraźnie, czy atoli myślą oni z równą gorliwością, by nauczyło się panować nad sobą, słuchać rozkazów, mówić prawdę, kochać bliźnich? Pierwsze lata życia dziecka stanowią okres, w którym jego charakter kształtuje się i nabiera określonych konturów. Współudział rodziców w tym twórczym dziele może mieć ogromne znaczenie, może zdecydować o wartości charakteru i o całym przyszłym życiu ich dziecka. Czas tej współpracy przypada na najwcześniejsze lata dzieciństwa; spóźnione wysiłki, zwykle bywają daremne.

## CZY MOŻNA SIĘ ZARAZIĆ PRZEZ PODANIE RĘKI?

W BAKTERIOLOGII zapanowały nowe prądy, które dałyby się streścić w następującym zdaniu:

„Mniej strachu przed bakteriami, a za to więcej czystości"! Wielu bakteriologów, zwłaszcza angielskich, uważa nawet, że bakterie nie są powodem choroby, tylko jej objawem, gdyż inaczej każdy człowiek w ciągu godziny umarłby na wszystkie choroby świata, albowiem w swoim ciele ma prawie wszystkie chorobowe bakterie.

Francuz dr Tanon, profesor higieny na wydziale medycznym w Paryżu jest podobnego zdania, nie idzie jednak tak daleko jak teoria angielska.

Zapytany, jak ustrzec się chorób zaraźliwych, dr Tanon oświadczył, że błędne jest mniemanie, jakoby styczność z chorym na tyfus, cholerę lub dyfterię, musiała spowodować zarażenie się. Podanie ręki choremu bynajmniej nie wy-



*Bakteriolog przy pracy.*



wołuje choroby. Kilka bakteryj, które przy tej sposobności przedostaną się z jednej ręki na drugą, nie odgrywa tu żadnej roli, gdyż bakterie wszelkiego rodzaju znajdujemy także na rękach osób zdrowych.

Dr Tanon twierdzi jednak, że są takie wypadki, w których bezpośrednia styczność jest powodem przenoszenia się choroby. Zdarza się to mianowicie przez styczność z ludźmi, którzy posiadają ten defekt w budowie ust, że rozmawiając wyrzucają drobniutkie kropelki śliny. Bakterie ukryte w ślinie są istotnie niebezpieczne.

Zdaniem dr Tanona styczność pośrednia z chorym jest o wiele niebezpieczniejsza, aniżeli styczność bezpośrednia. Chodzi tu o styczność za pomocą pewnych przedmiotów, które mogą się stać t. zw. „środowiskiem pośredniczącym".

Do przedmiotów tych należą przede wszystkim potrawy, których dotykał choćby przed kilku godzinami albo człowiek chory, albo mający w sobie bakterie chorobowe. Chodzi przede wszystkim o mięso i owoce, w grę wchodzi jednak także pieczywo i słodycze, na których bakterie dzięki wilgoci w odpowiedniej temperaturze, rozwijają się, jak na sztucznej „pożywce". Dlatego bardzo ważne jest np., ażeby cukierki i pomadki były zawijane w papierki albo staniolę.

Opierając się na tych założeniach dr Tanon twierdzi, że przenoszenie się tyfusu przez wodę dokonywa się tylko wówczas, jeżeli woda odegrała rolę „środowiska pośredniczącego". Dwie lub trzy bakterie tyfusowe na litr wody nie mogą wywołać tyfusu. Inaczej ma się rzecz, jeśli taka woda, z trzema bakteriami tyfusu stoi w karafce albo co gorsza w nieczystym naczyniu przez noc i w cieple pokojowym rozwija kulturę bakteryj, stając się w ten sposób „środowiskiem pośredniczącym". Tym się tłumaczy fakt, że w jednym i tym samym domu jedna rodzina może zachorować na tyfus, a druga ustrzeże się choroby.

Dr Tanon wyraża ubolewanie, że żaden rozkaz policyjny nie może zmusić ludzi do mycia rąk po kilkanaście razy na dzień. Jest jednak konieczne, aby właściciele składów żywności narzucili swojemu personelowi obowiązek bezustannej czystości, która jest właściwie jedynym sposobem uchronienia się przed zarazą, a w każdym razie sposobem o wiele lepszym, niż sam przesadny, paniczny lęk przed bakteriami.

# CZYSTA WODA DO PICIA I CZYSTE PODWÓRZE ZMNIEJSZA LICZBĘ CHORÓB ZAKAŹNYCH

JEDNYM z najważniejszych czynników sanitarnych jest jednak centralny wodociąg i kanalizacja, które by dziś musiało posiadać każde miasto. Ważne jest to przede wszystkim dlatego, że wprowadzenie wodociągu daje możność łatwiejszego korzystania z wody i wodę tę ma się w znacznie większej ilości. Przy korzystaniu z wody studziennej zużywamy w najlepszym razie 25 litrów tej wody na głowę i na dobę, podczas kiedy wodociąg daje nam od 50—150 litrów na dobę i na głowę, ułatwia więc częste pranie i częstą kąpiel. Następnie wodociąg daje wodę czystą, ponieważ podlega ona filtracji i w razie potrzeby oczyszczaniu przed podaniem mieszkańcom i wszelkie zanieczyszczenie wody lub zakażenie jej może być łatwiej spostrzeżone tam, gdzie jest stała i specjalna kontrola niż w warunkach korzystania z wody z pojedynczych studzien. Wprowadzenie wodociągu zmniejsza ilość zachorowań na dur brzuszny i inne choroby zakaźne przewodu pokarmowego. Oprócz tego, woda wodociągowa, jako pochodząca najczęściej ze zbiorników powierzchownych, jest miękka i bardziej odpowiednia do gospodarstwa domowego niż woda studzienna — źródlana, czyli woda gruntowa, która, jako woda twarda, jest mało użyteczna w gospodarce domowej. Tam, gdzie nie mamy wodociągu, należy dbać o odpowiednie urządzenie studzien. Najlepsze są studnie wiercone, skąd wodę wydobywać musimy za pomocą pompowania (studnia abisyńska), albo wytryska ona sama pod ciśnieniem naturalnym, jak to mamy w studniach artezyjskich. Znacznie mniej wartościowe są studnie kopane, które się dzielą na płytkie, dochodzące do 7 metrów głębokości, i głębokie powyżej 7 metrów. Studnie płytkie są niedobre, gdyż łatwo mogą ulec zanieczyszczeniu i zakażeniu zarazkami chorobotwórczymi, albo z powodu tego że cembrowanie drewniane zgniło i przepuszcza wodę gruntową z warstw powierzchownych, a niedaleko są stajnie, ustępy lub inne ubikacje, które mogą powodować zanieczyszczenie tej wody gruntowej, albo z powodu tego, że zanieczyszczona woda zbiorników powierzchownych ma dostęp do studni. Dlatego też ocembrowanie studni musi być z cegły albo z betonu, dokoła cembrowiny należy umieścić warstwę gliny. Odległość studni od miejsc, które by glebę zanieczyszczać mogły, ma wynosić najmniej 20 metrów. Następnie ocembrowanie musi być wzniesione na 1 metr ponad teren, ażeby woda z powierzchni nie zaciekała z powrotem do studni. Studnia musi być zamknięta i zaopatrzona w pompę. O ile nie ma pompy, i studnia jest otwarta, to nad samym otworem studni musi być daszek, ochraniający przed dostaniem się do studni wody z opadów atmosferycznych. Używanie wiadra do czerpania wody ze studni nie jest higieniczne, tam jednak gdzie pompy nie ma i trzeba posługiwać się wiadrem, wiadro to musi być stale uwiązane przy studni i tylko to wiadro może służyć do czerpania wody ze studni, a następnie wodę tę przelewa się do wiadra, przyniesionego z domu. Ma się rozumieć, że wiadro do czerpania wody ze studni musi być utrzymane bardzo czysto i do żadnych innych celów używać go nie wolno. Czerpanie wody ze studni wiadrami, które poszczególni mieszkańcy przynoszą ze sobą jest niehigieniczne, gdyż zanieczyszcza wodę i może ją nawet zakazić. Teren dokoła studni powinien być podniesiony i wybrukowany, a następnie otoczony rowem, do którego spływa rozlana woda i woda z opadów atmosferycznych.

Tam, gdzie jest wodociąg, niezbędne jest wprowadzenie kanalizacji, to znaczy usuwanie ścieków i odpadków za po-

mocą systemu rur do odpowiednich zbiorników, gdzie te ścieki podlegają oczyszczeniu i odkażeniu, a następnie są wpuszczane do zbiorników wód powierzchownych: rzek, jezior. Nie mamy wówczas ścieków, płynących ulicami w rynsztokach i zanieczyszczających powietrze i glebę miasta. Ważną też rzeczą jest pod względem sanitarnym czystość podwórza i racjonalne i higieniczne usuwanie śmieci, które najczęściej są usuwane w sposób prymitywny: kubłami albo koszami wynosi się śmiecie na podwórko i wsypuje do pak otwartych, gdzie one gniją, wytwarzając gazy o przykrym zapachu i zanieczyszczając całe podwórze. Śmietniki te co pewien czas opróżnia się, przenosząc śmiecie za pomocą dużych koszy na otwarty wóz, który, rozsypując je po drodze, często niczym nie okryte, wiezie na miejsce przeznaczenia. Otóż śmieci domowe powinno się wsypywać do ruchomych blaszanych śmietników zamkniętych, które by się wywoziło codziennie, pozostawiając w zamian nowe, jak to ma miejsce w Krakowie, Warszawie i innych wielkich miastach. Wywożone śmieci należy zakopywać do ziemi, czasami przerabia się je na nawóz. Obecnie rozpowszechnia się w Europie zwyczaj spalania śmieci w specjalnych piecach-destruktorach. Taką spalarnię śmieci ma np. Warszawa.

*Dr J. R.*



# MLEKO ZDROWE I MLEKO SZKODLIWE DLA ZDROWIA

BAKTERIE znajdują się wszędzie. Przedostają się też często do mleka, w którym znajdują bardzo dobre warunki do życia i rozmnażania się. Do mleka bakterie przedostają się w rozmaity sposób. Wszystkie czynności zaczynając od dojenia krów, przelewania mleka do rozmaitych naczyń, transportu, sprzedaży mogą sprzyjać zanieczyszczeniu mleka. Woda, dolewana do mleka w celu sfałszowania tego produktu, również bardzo często zawiera różne bakterie.

Dostawszy się do mleka, bakterie rozmnażają się szybko, tym prędzej, im wyższa jest temperatura mleka. Stąd wynika, że zjawisko to częściej ma miejsce w miesiącach letnich niż zimowych. Łatwiejszym zanieczyszczeniem mleka tłumaczą się biegunki, występujące masowo w porze letniej u niemowląt i dzieci karmionych mlekiem krowim, zwane specjalnie biegunkami letnimi. Bakterie rozmaitych gatunków powodują różne zmiany w smaku, wartości odżywczej i zewnętrznym wyglądzie mleka. Bakterie kwasotwórcze (inaczej zwane bakteriami kwasu mlecznego) ścinają mleko wskutek tworzenia się kwasu mlecznego. Powstaje zdrowy, smaczny i pożyteczny produkt. Bakterie te są więc pożyteczne. Są jednak bakterie, które zakwaszają mleko, dając mu smak gorzkawy i specjalny drobnoziarnisty wygląd. Ten rodzaj zsiadłego mleka jest mało korzystny dla nas. Inne znów gatunki bakteryj powodują rozmaite zabarwienie mleka, np. znane jest mleko niebieskie, dzięki barwikowi, który wytwarzają bakterie. Zabarwienie to może mieć różne odcienie, zależne od tego czy mleko jest słodkie (bardziej szare), czy też kwaśne (odcień stalowo niebieski). Niektóre bakterie mogą zabarwiać mleko na fioletowo (przy tym jedne ścinają mleko równomiernie, inne nierównomiernie) na czerwono lub różowo. Jakkolwiek bakterie tego rodzaju nie zawsze są szkodliwe dla ustroju, to jednak obecność ich świadczy o zanieczyszczeniu mleka, a procesy życiowe tych drobnoustrojów mogą obniżać wartość odżywczą mleka. Toteż mleka zabarwionego nienaturalnie nie powinniśmy spożywać.

Znane są gatunki bakteryj, które zmieniają smak mleka. Np. mleko świeżo wydojone ma smak normalny, po 24 godzinach nabiera nieprzyjemnego smaku mydła. Sprawcą



*Nalewanie mleka do flaszek*

tej choroby mleka są między innymi również bakterie znajdujące się w słomie, podściółce dla krów, skąd drobnoustrój może łatwo przedostać się do mleka. Mleko gorzkie jest zjawiskiem powszechnie znanym, zależne jest od paszy, środków pokarmowych, lecz także od wielu gatunków bakteryj. Przechowywane w wilgotnych, ciemnych i źle przewietrzanych lokalach mleko pokrywa się pleśnią.

Działanie niektórych bakteryj na mleko jest wykorzystywane przy fabrykacji przetworów mlecznych w celu otrzymania specyficznych produktów o pewnych określonych własnościach. Np. kefir jest to mleko poddane podwójnej fermentacji, przy współdziałaniu bakteryj z drożdżami. Bakterie nadają mleku smak kwaskowaty przez wydzielanie kwasu mlecznego, a drożdże równocześnie wydzielają ferment zwany laktazą, zamieniający cukier mlekowy na gronowy.

Kumys jest to przetwór mleka kobylego, w którym również jak i w kefirze współdziałają drobnoustroje i drożdże.

Mogą się też znajdować w mleku i bakterie chorobotwórcze, np. laseczniki gruźlicy.

W drugiej połowie ubiegłego stulecia badacze doszli do wniosku, że gruźlica bydła jest identyczna z gruźlicą człowieka i jest zaraźliwa dla ludzi. Gruźlica jest chorobą bardzo często zdarzającą się wśród bydła rogatego. Prątki gruźlicze mogą występować w mleku również przy zupełnym braku u zwierzęcia klinicznych objawów zakażenia, jedynym objawem jest dodatni odczyn tuberkuliny. Przy spożywaniu takiego mleka w stanie surowym możemy się zakazić gruźlicą. Najczęściej ma to miejsce u dzieci, spożywających więcej mleka niż dorośli.

Mogą też być w mleku bakterie duru brzusznego i innych ostrych zakaźnych chorób przewodu pokarmowego. Te zarazki dostają się do mleka albo wskutek zanieczyszczenia wody wydzielinami ludzkimi, co może mieć miejsce przy braku odpowiednio głębokich i dobrze utrzymanych studzien. Albo też zarazki ostrych zakaźnych chorób przewodu pokarmowego dostają się do mleka dzięki temu, że przy udoju i innych czynnościach związanych z przechowaniem, sprzedażą i spożyciem mleka, są zatrudnieni ludzie, którzy zarazki te mają w swoim organizmie, tak zwani nosiciele bakteryj chorobotwórczych. Tacy ludzie, szczególnie przy braku czystości osobistej bardzo łatwo zakażają mleko, przetwory mleczne i inne produkty spożywcze. Nosicielom bakterie





nie szkodzą, bo w ich ustroju są tak zwane „ciała odpornościowe", które unieszkodliwiają bakterie. O ile jednak zarazki te trafią do organizmu człowieka, który chorób tych nie przechodził może on zachorować na tyfus brzuszny, dyzenterię lub inną chorobę, ściśle uzależnioną od rodzaju zarazka. Inne choroby zakaźne, np. płonica mogą również przenosić się przez mleko. Toteż musimy zwracać baczną uwagę na stan zdrowia osób, trudniących się handlem mleka i zupełnie racjonalnym jest wymaganie od nich lekarskiego świadectwa o stanie zdrowia. Mleko zaś, co do którego nie mamy pewności, że jest od zdrowych zwierząt i nie zostało zanieczyszczone żadnymi bakteriami, najlepiej jest spożywać po ugotowaniu lub pasteuryzacji. Może bowiem być zupełnie zdrowym ten, kto pracuje w mleczarstwie, natomiast w jego domu czy rodzinie mogą być chorzy, z którymi on się styka, albo którzy mu pomagają w pracy.

Przy poznaniu przyczyn, które powodują zmiany w mleku, często zagrażające nie tylko zdrowiu ale i życiu ludzi, można zabezpieczyć mleko od tych czynników szkodliwych na podstawie danych naukowych. We wszystkich państwach istnieją prawa i przepisy odnośnie produkcji mlecznej skierowane ku opiece nad zdrowiem ludności.

Podniesienie poziomu mleczarstwa, kontrola lekarska personalu zatrudnionego przy mleku, kontrola weterynaryjna krów w oborach są skierowane ku temu, żeby nie dopuścić do zanieczyszczenia mleka bakteriami chorobotwórczymi. Należy też zabezpieczać mleko przed zakwaszaniem, zwłaszcza w porze letniej. Dawniej stosowano środki chemiczne, jednak to nie znalazło szerszego zastosowania, a zresztą i nie wszystkie te środki były korzystne dla zdrowia. Sterylizacja najlepiej konserwuje mleko. Jednak stosowana przy tym wysoka temperatura zmienia smak i własności biologiczne mleka i zabija witaminy, czyniąc mleko małowartościowym dla ustroju. Pasteuryzacja nie powoduje tak radykalnych zmian w mleku, a chroni je przed rozwojem bakteryj, zwłaszcza chorobotwórczych. Obecnie pasteuryzacja mleka jest szeroko rozpowszechniona, jako dobry sposób konserwowania mleka i wszystkie kuchnie mleczne na stacjach Opieki nad dziećmi i w zakładach dla dzieci stosują mleko pasteuryzowane. Osiągnięcie takiego poziomu sanitarno-higienicznego przy produkcji mleka, aby je można było bez szkody dla zdrowia spożywać w stanie surowym, jest jeszcze kwestią przyszłości.

*Dr med. Zofia Krapanówna*

# WALKA Z MALARIĄ

JAK się przedstawia leczenie malarii? Od dawna posiadamy potężny środek leczniczy w postaci chininy; jest to specyfik działający zawsze niezawodnie i stosowany już wówczas kiedy geneza choroby stanowiła dla nas nierozwiązalną zagadkę. Mieszkańcy okolic tropikalnych znali od niepamiętnych czasów zbawienne działanie chininy, inaczej mówiąc kory drzewa chinowego. Według pewnej romantycznej opowieści tajemnicę tę zdradzili w 17-tym stuleciu Meksykańczycy żonie pewnego hiszpańskiego dygnitarza hrabinie del Chinchon, z wdzięczności za jej szlachetny stosunek do nich, w chwili gdy sama zapadła na złośliwą febrę. Działanie kory chinowej okazało się tak potężne i zbawcze, że wkrótce cały świat zaczął się nią posługiwać w celach leczniczych. Była chwila, że całkowite wytępienie drzew chinowych groziło światu, dopiero zaprowadzenie sztucznych plantacyj w holenderskich koloniach w Indiach Wschodnich zapobiegło tej klęsce. W sto lat później udało się wydobyć z kory chinowej czysty wyciąg, który jeszcze bardziej ułatwił leczenie. Okazało się przy tym, że zabija ona bezpośrednio bakterie malarii, które wykazują w stosunku do niej zupełny brak odporności. W ten sposób wyjaśniono pochodzenie i choroby i działanie chininy.

Nie należy jednak zapoznawać ujemnych stron chininy, na przykład smaku wybitnie gorzkiego co utrudnia stosowanie jej w terapii dziecięcej; przy tym wiele osób nie znosi chininy z powodu wybitnej idiosynkrazji. W dodatku o ile działa ona niezawodnie w strefach umiarkowanych, zawodzi nieraz w krajach podzwrotnikowych, w tych bowiem formach malarii zabija raczej bezpłciowe formy sporów, schizonty, nie szkodząc gametom, dlatego człowiek pozornie wyleczony, może być nadal rozsadnikiem zarazy, o ile jakiś komar przez ukłucie przeniesie infekcję na zdrowego osobnika. Walkę z malarią prowadzono w ten sposób, że osuszano bagna, by wyniszczyć komary, lub hodowano w malarycznych okolicach trzodę chlewną, by zajadłość komarów skierować na świnie.

Na ogół ludzie nie zdają sobie sprawy z tego jak wielką klęską krajów podzwrotnikowych jest malaria. Niedawno



*Niszczenie larw komarów.*

zmarły kierownik Instytutu Londyńskiego dla badania krajów podzwrotnikowych, Belfour, ocenia ilość ludzi chorych na malarię na całej kuli ziemskiej na 700 milionów. Jest to trzecia część całej ludzkości. W świetle tych liczb dopiero możemy ocenić grozę tej choroby i dobroczynne działanie środków, które ją zwalczać mogą.

*Dr B. M.*

# LIST LEKARKI DO PRZYJACIÓŁKI O PORODZIE I POŁOGU

MOJA droga! W poprzednim liście dostałaś ode mnie kilka uwag, o sposobie życia i higienie kobiety ciężarnej. Tymczasem zbliżył się znacznie dzień, na który przewidziany jest poród Twego dzieciątka. Masz rodzić podobno w naszym Szpitalu Ubezpieczalni. Bardzo Cię na to namawiam. W przyszłości na pewno wszystkie kobiety zrozumieją jaką korzyścią dla matki i dla dziecka jest odbywanie porodu w specjalnie na ten cel urządzonym zakładzie.

Nawet najporządniej i najczyściej urządzone mieszkanie prywatne nie jest miejscem odpowiednim dla odbywania porodu. Szpital — prócz najwyższej czystości i higieny — daje przede wszystkim fachową opiekę lekarską przy porodzie, co do którego nigdy nie można z góry przewidzieć czy ta pomoc nie będzie potrzebna. A przewożenie kobiety w ostatnim okresie porodu do szpitala, gdy istnieje konieczność jakiego zabiegu jest połączona z wielkimi trudnościami i niebezpieczeństwem dla matki i dziecka.

Do szpitala zgłoś się gdy poczujesz pierwsze bóle porodowe charakterystyczne swoją rytmicznością i coraz większym nasileniem — lub gdyby odeszły wody. Wcześniejsze przybywanie do szpitala jest bezcelowe, a nawet szkodliwe, gdyż skazuje ciężarną na denerwujące oczekiwanie z dnia na dzień, pośród szczęśliwych matek, które już poród przebyły.

O samym porodzie nie ma powodu pisać. Twoja rola, jak i rola każdej rodzącej, jest siłą faktu — bierna. Pozostaje tylko słuchać wskazówek ludzi doświadczonych, w których rękach się znajdziesz i możliwie panować nad nerwami, aby nie szkodzić sobie i nie utrudniać pracy otoczeniu.

Po porodzie bardzo ważną jest rzeczą, zachowanie zupełnego spokoju. Leżenie na wznak jest męczące, jednak musisz wytrzymać w tej pozycji przez trzy doby, o ile chcesz szybko i zdrowo przebyć połóg. Potem też, poruszaj się na łóżku bardzo delikatnie, nie siadaj, a już broń Boże nie wstawaj bez wyraźnego pozwolenia lekarza. W 7-mym lub 8-mym dniu można wstać po raz pierwszy i stopniowo uczyć się chodzić. Po dwóch tygodniach zacząć żyć normalnie, unikając cięższej pracy, a dopiero po sześciu tygodniach, gdy macica wraca do stanu sprzed ciąży i znikną odchody — możesz się uważać za zupełnie zdrową i wrócić do zwykłego trybu życia, a także do stosunków małżeńskich.

W połogu zwracać musisz baczną uwagę na stan swoich

brodawek, które cierpią zwykle bardzo po pierwszych dniach karmienia. Należy bardzo przestrzegać ich czystości, gdyż często ulegają zranieniu podczas ssania, a przy następowym zakażeniu, łatwo może przyjść do ropnia piersi — bolesnej i bardzo przykrej komplikacji, która nie obejdzie się bez pomocy chirurga. Bardzo hartuje brodawki obmywanie ich kilka razy dziennie spirytusem, w ostatnim miesiącu ciąży. Można wtedy uniknąć obrażeń przy ssaniu. Przed i po każdym karmieniu obmyć należy brodawki watą z wodą borową lub czystą przegotowaną wodą, po czym watę za każdym razem wyrzucić.



W ten sposób unikamy wprowadzenia do ust maleństwa mnóstwa zarazków, które znajdują się na brodawkach. Piersi należy w czasie całego karmienia podtrzymywać wygodnym, w miarę obcisłym stanikiem, aby uniknąć zdeformowania, a także schorzeń sutek. Już nazajutrz po porodzie powinna położnica leżeć w staniczku. Odżywianie się w połogu nie wymaga specjalnej diety. Należy jeść potrawy lekko strawne, posilne z dużą ilością płynów (herbata z mlekiem) i kompotów — surowych owoców w pierwszych 2 tyg. karmienia unikać ze względu na trawienie dziecka, które łatwo ulega zaburzeniu. Potem należy wrócić do owoców, używając ich stopniowo coraz więcej, aby dziecko przyzwyczaić.

Jeszcze jedna ważna rzecz w połogu — to sprawa gości. Moja droga, proszę Cię, wyrzucaj ich bez ceremonii za drzwi! Właściwie — to wszystkie oddziały położnicze powinny być zamknięte. Goście przynoszą położnicom wszelkie możliwe grypy, anginy i szkarlatyny, które często przy osłabionym porodem ustroju — kończą się śmiertelnie. Poza tym położnica chcąc zabawić gości, wysila się na rozmowę i wesołość, co ją niepotrzebnie osłabia i męczy. Wszystkie karty gorączkowe na oddziałach położniczych, po dniu odwiedzin wykazują zawsze zwyżkę temperatury. Żeby to ludzie zechcieli zrozumieć i zostawić w spokoju biedne położnice — zwłaszcza w pierwszych dniach po porodzie! Ale to zdaje się próżne marzenie.

Na tym dziś kończę, a w najbliższym liście napiszę Ci o pielęgnowaniu noworodka. Mam nadzieję, że do tego czasu będziesz miała już kogo pielęgnować.

Całuję Cię serdecznie *J. B.*

# Co otrzymuje kobieta z Ubezpieczalni Społecznej na wypadek macierzyństwa

WŚRÓD kobiet otrzymujących świadczenia z Ubezpieczalni należy rozróżnić kobiety ubezpieczone i kobiety członków rodziny. Niewątpliwie wynika to już z samego faktu członkostwa, zasięg praw do świadczeń kobiety ubezpieczonej jest większy, niż kobiety członka rodziny, — ta ostatnia bowiem ma prawo do świadczeń tylko z tego tytułu, że jest żoną, córką, matką, czy siostrą ubezpieczonego względnie ubezpieczonej.

Kobieta otrzymuje z Ubezpieczalni świadczenia w razie choroby i na wypadek macierzyństwa.

W czasie choroby otrzymuje kobieta ubezpieczona wszystko, co otrzymuje normalnie każdy ubezpieczony. Ustawa o ubezpieczeniu społecznym specjalnie wyróżnia i opiekuje się matką. Mimo, że normalny połóg, nie jest chorobą, stoi jednak na pograniczu tych wypadków, które wymagają niejednokrotnie szczególnej opieki i pomocy lekarskiej. Ta ostatnia jest bardzo ważna przy połogu i porodzie dla zdrowia matki i dziecka, a tym samym dla podniesienia zdrowotności całego narodu. Z tego względu ustawa o ubezpieczeniu społecznym przewidziała pomoc w połogu nie tylko dla kobiet ubezpieczonych, lecz również i dla członków rodziny, i w ten sposób objęła nią szerokie masy żeńskiego społeczeństwa. Szczególna troska ustawodawcy o matkę wyraża się przede wszystkim:

1) w bezpłatnej pomocy leczniczej i położniczej, gdy zasadniczo w czasie choroby ubezpieczona uiszcza minimalną dopłatę,

2) w przewidzianym dla położnicy okresie wstrzymania się od pracy, chronionym ustawą, oraz

3) w opiece nad położnicą nawet w tym czasie, gdy już przestanie być ubezpieczoną.

Świadczenia przewidziane przez ustawę obejmują o ile chodzi o ubezpieczoną:

1) Bezpłatną pomoc leczniczą i położniczą przed porodem, w czasie porodu i po porodzie.

2) Zasiłek połogowy w czasie wstrzymania się od pracy, nie dłużej niż przez osiem tygodni. Z okresu tego conajmniej 6 tygodni winno wypaść po porodzie. Intencją ustawodawcy wprowadzającego ten przepis, jest nakłonienie położnicy do wstrzymania się od pracy przez kilka tygodni po porodzie i tym samym ochrona matki przed następstwami chorobo-

wymi, jakie mogą wystąpić przy wczesnym podjęciu pracy.

Wysokość zasiłku połogowego wynosi obecnie 75% przeciętnego zarobku tygodniowego ubezpieczonej.

Na czas porodu może być ubezpieczona za jej zgodą umieszczona w Zakładzie dla położnic. Ubezpieczalnia zapewnia jej tam utrzymanie, pomoc lekarską i położniczą niezależnie od zasiłku, który za ten czas otrzymuje. Zasiłek ten wynosi 12% przeciętnego zarobku tygodniowego dla kobiety samotnej. Kobieta mająca na utrzymaniu jedną lub więcej osób, za czas pobytu w Zakładzie dla położnic otrzymuje tak zwany zasiłek domowy, wynoszący zasadniczo 30% przeciętnego tygodniowego zarobku.

3) Ważny również bardzo dla karmiącej matki zasiłek pokarmowy, uwarunkowany faktem karmienia własną piersią. Zasiłek ten otrzymuje ubezpieczona w postaci jednego litra mleka dziennie lub równą wartość w gotówce nie dłużej niż przez dwanaście tygodni licząc do dnia wyczerpania zasiłku połogowego.



Prawo do zasiłku połogowego i pokarmowego mają te ubezpieczone, które w ciągu ostatnich dwunastu miesięcy przed porodem pozostawały przynajmniej przez cztery miesiące w zajęciu uzasadniającym obowiązek ubezpieczenia. Również ubezpieczone, zwolnione z pracy, które przed ustaniem obowiązku ubezpieczenia pozostawały przynajmniej przez cztery miesiące w zajęciu uzasadniającym obowiązek ubezpieczenia, mają prawo do pomocy leczniczej i położniczej w pełnym zakresie, jeżeli poród nastąpi do czterech tygodni od dnia ustania obowiązku ubezpieczenia.

Kobieta-członek rodziny ma na wypadek macierzyństwa zapewnione te same świadczenia, które ustawa przewiduje dla ubezpieczonej z wyjątkiem zasiłku połogowego, który jest przywilejem kobiety ubezpieczonej.

*Mg. Bahdajówna A.*

# K·R·O·N·I·K·A

WYDATKI UBEZPIECZALNI SPOŁECZNEJ W WARSZAWIE. Społeczna Ubezpieczalnia wydała na świadczenia chorobowe w roku 1936 — 19,216.529 zł z czego na zasiłki pieniężne 2,444.206 zł, opiekę lekarską 7,344.488 zł, na środki lecznicze 3,337.961 zł, szpitale i zakłady lecznicze 5,195.347 zł oraz leczenie w bratnich Ubezpieczalniach i profilaktykę 893.927 zł. Liczba ubezpieczonych wynosiła w tym czasie 349.217 osób.

NA TERENIE LWOWSKIEJ UBEZPIECZALNI SPOŁECZNEJ rozwój akcji wysyłkowej dzieci na wieś i na kolonie w latach 1935—1937 przedstawia się następująco:

W roku 1935 wysłała Ubezpieczalnia Społeczna we Lwowie na kolonie wypoczynkowe 277 dzieci, oraz udzieliła 102 zasiłków na wyjazd na wieś dzieciom w wieku przedszkolnym, kosztem 9.142 zł. Ogółem korzystało 379 dzieci.

W roku 1036 wysłano na kolonie wypoczynkowe 826 dzieci; na półkolonie 8, oraz udzielono 267 zasiłków na wyjazd na wieś dzieciom w wieku przedszkolnym. W kolonii leczniczej dla dzieci gruźliczych w Dębinie koło Skolego, leczono 90 dzieci przez 3.526 dni leczenia. Ogółem z akcji kolonijnej korzystało 1.191 dzieci ubezpieczonych w Ubezpieczalni Społecznej we Lwowie, kosztem 50.440 zł.

W roku 1937 skorzystało z kolonii wypoczynkowych 965 dzieci w wieku od 7-miu do 16-tu lat, z półkolonii 100 dzieci, oraz z zasiłków na wyjazd na wieś 350 dzieci w wieku przedszkolnym.

W kolonii leczniczej w Dębinie pomieszczono 170 dzieci przez 6.000 dni leczenia.

Ogółem skorzysta z kolonii w bieżącym roku 1.585 dzieci ubezpieczonych, kosztem 66.000 zł.

# PORADNIA LEKARSKA

P. J. K. w Trzebini. Gorączka — powstaje albo wskutek nadmiernego wytwarzania ciepła przy prawidłowym lub zmniejszonym oddawaniu ciepła na zewnątrz, lub przy prawidłowym wytwarzaniu się ciepła i zmniejszonym oddawaniu. Przy podniesieniu się ciepłoty, szczególnie przy dreszczach, oddawanie ciepłoty na zewnątrz bywa upośledzone.

Ciepłotę ciała mierzy się ciepłomierzem (termometr), który zakładamy pod pachą lub do odbytnicy. Należy uprzednio osuszyć skórę pod pachą, a po założeniu termometru w ten sposób przycisnąć ramię do klatki piersiowej, by dolna część ciepłomierza ściśle przylegała do ramienia i bocznej części klatki piersiowej. Mierzenie ciepłoty pod pachą powinno trwać 10 minut, w odbytnicy 5 minut.

Prawidłowa ciepłota ciała wynosi 37$^0$, podniesienie się ciepłoty do 38$^0$ nazywamy lekkim podniesieniem, do 40$^0$ gorączką, a wyżej — wysoką gorączką.

Pracownik młodociany z Kalisza. Choroba jest wyrazem zaburzeń czynności życiowych narządów. Czynniki wywołujące chorobę są nam na ogół znane, w szczególności dotyczy to większości chorób zakaźnych. Znamy też zmiany anatomiczne zachodzące w organizmie w związku z zaburzeniem czynności organizmu.

Obywatel z Zakopanego. Wiara w wyzdrowienie i nadzieja na powrót do zdrowia działa dodatnio na układ nerwowy, pobudza czynności życiowe, co pociąga za sobą przyspieszenie wyzdrowienia. Niekiedy choroba występuje dopiero po pewnym czasie od chwili zakażenia się, jest to okres wylęgania.

Prócz chorób zakaźnych człowiek narażony jest również ze strony innych czynników, szkodliwych, jak zaziębienie, trucizny (alkohol, rtęć, ołów) wstrząsy psychiczne. Na te czynniki organizm nie odpowiada odrazu reakcją choroby lecz mobilizuje siły dla przezwyciężenia. W ten sposób organizm zużywa siły odporne, staje się coraz słabszym.

WARUNKI PRENUMERATY: z przesyłką poczt. rocznie 2 zł. numer poje d. 20 gr. Redaktor odpowiedzialny: Dr. Władysław Medyński. Wydawca: Ubezpieczalnia Społeczna w Krakowie. Adres Redakcji i Administracji: „Droga do Zdrowia" Kraków ul. Batorego 3. Telef. 150-80. — Drukarnia Narodowa w Krakowie